

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, Смирнова Александра Александровича на диссертацию Митько Никиты Игоревича «Малоинвазивная коррекция ахалазии кардии III-IV стадии», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.9.

Хирургия

Актуальность избранной темы

Ахалазия кардии - нервно-мышечное заболевание при которой возникают нарушения нормальной перистальтики и имеется неспособность нижнего пищеводного сфинктера к расслаблению при глотании. Основными симптомами заболевания является дисфагия и боль при проглатывании пищи и жидкости.

Основными методами лечения данного заболевания являлись кардиомиотомия по Геллеру с фундопликацией и эзофагэктомия при значительном расширении просвета пищевода, выраженной клинической симптоматикой и неудачными попытками лечения при запущенных стадиях заболевания. Баллонная дилатация кардии является альтернативой выше указанным вмешательствам, обеспечивая хорошие ближайшие результаты. При этом, частота рецидива симптомов заболевания как в ближайшие, так и в отдаленные сроки после операции Геллера или баллонной дилатации может составлять 20% и более, что негативно сказывается на состоянии пациентов.

Одной из перспективных операций при лечении ахалазии кардии считается пероральная эндоскопическая миотомия (ПОЭМ), которая демонстрирует хорошие результаты. В тоже самое время возможности и результаты ее применения при ахалазии III и IV стадии в том числе отдаленные, являются противоречивыми. Это связано с органическими изменениями пищевода и пищеводно-желудочного перехода при этих стадиях, расширением просвета пищевода и его девиацией. В ряде случаев от миотомии внутрипросветным доступом у этой группы пациентов

отказываются, предпочитая выполнять другие вмешательства как малоинвазивные, так и эзофагэктомию, что далеко не всегда дает хороший клинический результат.

Отсутствие исследований, проводящих сравнительную оценку пероральной эндоскопической миотомии с другими малоинвазивными вмешательствами при ахалазии кардии III и IV стадии, создает пробел в научной литературе. Отдельно следует остановиться на оценке качества жизни после малоинвазивных операций, что делает изучение результатов особенно актуальным, поскольку именно такие работы могут стать основой для разработки и внедрению клинических рекомендаций и улучшения качества лечения пациентов с ахалазией кардии III-IV стадии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации, базируются на комплексном анализе современных научных данных, собственных клинических наблюдений и статистической обработке результатов исследования. Использование объективных методов оценки оперативного вмешательства и послеоперационного периода, инструментальных методов исследования, различных опросников, обеспечивает высокую достоверность полученных данных.

Выводы, сформулированные в диссертации, основаны на результатах проведенного исследования и соответствуют современным представлениям о ахалазии кардии и принципах ее хирургического лечения. Они подкреплены статистическими данными, графическими иллюстрациями и таблицами, что повышает их наглядность и убедительность.

Рекомендации, предложенные автором, имеют высокую практическую направленность и могут быть внедрены в клиническую практику.

По теме диссертации опубликовано 7 статей в научных журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий для публикации основных научных результатов диссертаций на соискание ученых степеней.

Таким образом, научные положения, выводы и рекомендации диссертации являются обоснованными, достоверными и актуальными. Они соответствуют современному уровню развития эндоскопической хирургии и могут служить основой для дальнейших исследований и совершенствования методов лечения ахалазии кардии.

Достоверность и новизна полученных автором результатов, выводов и рекомендаций

Полученные результаты представляют значительную ценность как для теоретической науки, так и для практической медицины. Они расширяют представления о возможностях внутрипросветных тоннельных вмешательств в лечении ахалазии кардии по сравнению с лапароскопическими операциями и открывают новые перспективы для совершенствования методов лечения. Предложенные рекомендации могут быть использованы для разработки клинических протоколов и стандартизации применения пероральной эндоскопической миотомии в условиях реальной клинической практики.

Таким образом, достоверность и новизна результатов, выводов, рекомендаций, представленных в диссертации, подтверждается строгой методологией исследования, использованием современных научных подходов и значимым вкладом в развитие эндоскопической хирургии ахалазии кардии.

Значимость для науки и практики полученных результатов и выводов диссертации

Результаты исследования имеют важное значение как для научного сообщества, так и для практического здравоохранения. Они обогащают теоретическую базу эндоскопической внутрипросветной хирургии,

представляя новые данные о ближайших и отдаленных результатах лечения пациентов с ахалазией кардии.

Данное исследование показывает высокую эффективность и низкую частоту осложнений в ходе операции и послеоперационном периоде при выполнении пероральной эндоскопической миотомии у пациентов с ахалазией кардии III и IV стадии, что является важным для современной науки.

Автором на основании оценки результатов инструментальных исследований, уровня качества жизни по данным опросников GERD-HRQL, GIQLI и шкалы Eckardt доказана высокая эффективность пероральной эндоскопической миотомии в ближайшем (до 1 года) и отдаленном (более 1 года) послеоперационных периодах по сравнению с лапароскопической эзофагокардиофундопластикой.

Исследование имеет практическую направленность и может быть полезно для хирургов, эндоскопистов и других специалистов, занимающихся лечением пациентов с ахалазией кардии.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты диссертации имеют широкий спектр практического применения. Они могут быть внедрены в клиническую практику для повышения эффективности и безопасности лечения пациентов с ахалазией кардии, использованы при разработке клинических рекомендаций и протоколов, а также способствовать развитию новых научных исследований в области эндоскопической хирургии и гибкой эндоскопии.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность

Диссертационная работа Митько Н.И. представляет собой завершенную и полноценную диссертационную работу и включает введение, литературный обзор, главу с материалами и методами, две главы с результатами

собственного исследования, обсуждение, выводы, практические рекомендации, список сокращенных терминов, приложения и список литературы.

Актуальность изучаемой проблемы очевидна, особенности вмешательств при ахалазии кардии, оценка результатов операции в сроки до 1 года и более обозначены в литературе. Цель соответствует заявленной теме и специальности. Задачи сформулированы корректно и раскрывают способы реализации поставленной цели. Положения, выносимые на защиту, содержат наиболее важные результаты, которые доказаны автором.

В первой главе обзор литературы написан научным медицинским языком, содержит 260 источников, четко структурирован и содержит основную информацию, согласно разделам проведенного исследования.

Вторая глава включает дизайн, материалы и методы исследования. В данной главе дана обобщенная характеристика клинического материала, описаны используемые методы исследования, включая клинико-инструментальные методы, современные опросники и шкалы, которые были использованы в работе. Статистический анализ включает в себя широкий спектр параметрических и непараметрических критериев сравнения.

В главе 3 представлены результаты применения пероральной эндоскопической миотомии при III и IV стадиях ахалазии кардии. Автор делает акцент на широкой возможности выполнения этой операции у пациентов с III и IV стадиями заболевания, низкой частоте интра- и послеоперационных осложнений, которые составили 6,6% и 6,8% интраоперационно; 5,3% и 3,4% в послеоперационном периоде. Автором проведен корреляционный анализ в группах, который обнаружил сильную связь между: возрастом пациента и протяженностью миотомии, длиной сформированного тоннеля и протяженностью миотомии при III стадии заболевания и возрастом пациента и давностью заболевания, возрастом пациента и длиной тоннеля, возрастом пациента и частотой осложнений, длиной сформированного тоннеля и протяженностью миотомии, частотой

осложнений и протяженностью миотомии при IV стадии заболевания. Убедительно доказана высокая эффективность пероральной эндоскопической миотомии в группах пациентов с III и IV стадиями ахалазии кардии по данным опросников Eckardt, SF-36 и специфического опросника GIQLI до операции в сравнении в течение первого года после операции.

В главе 4 детально представлены сравнительные результаты проведенного исследования. В данной главе автор систематизирует и анализирует данные, собранные в процессе работы, что позволяет констатировать факт о высокой технической возможности выполнения пероральной эндоскопической миотомии при ахалазии кардии IV ст и ее хороших результатах. Также выявлены преимущества пероральной эндоскопической миотомии при ахалазии III-IV стадии по сравнению с лапароскопической эзофагокардиофундопластикой.

Глава «Обсуждение» представляет собой обобщение результатов проведенного исследования.

Выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, полностью соответствуют поставленным целям и задачам.

Результаты диссертационной работы представлены и проанализированы в полной мере. Практические рекомендации диссертационного исследования могут служить основой для определения хирургической тактики у пациентов с ахалазией кардии III-IV стадии.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

В диссертационной работе 7 выводов, основанных на объективных данных, полученных лично автором, хорошо сформулированных и достоверных. Не вызывает сомнения современная статистическая обработка полученных результатов и использование высокоточных методов исследования.

Содержание автореферата соответствует материалам, представленным в диссертации, а основные результаты позволяют сделать обоснованные выводы, отражающие суть проведенного исследования.

Принципиальных замечаний по представленной работе нет.

Однако, в результате изучения работы возникли два вопроса:

1. Необходимо ли рассматривать дополнение ПОЭМ антирефлюксным компонентом у больных АК III-IV стадии?

2. Какую протяженность миотомии у больных АК III-IV стадии вы считаете оптимальной?

Заключение.

Диссертация Митько Никиты Игоревича «Малоинвазивная коррекция ахалазии кардии III-IV стадии», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи – определение эффективности пероральной эндоскопической миотомии в лечении ахалазии кардии III-IV стадии.

Диссертационная работа Митько Н.И. по актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, полноте изложения и обоснованности выводов, соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842, ред. от 21.04.2016г.), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.9. Хирургия.

Смирнов Александр Александрович

Тел.: +7 812 338-78-95, +7 – 921-771-24-68

e-mail: ~~info@lspbgmu.ru,~~

